



VLOGA ZA IZDAJO ŠENGENSKEGA VIZUMA ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫДАЧЕ ШЕНГЕНСКОЙ ВИЗЫ

Ta obrazec vloge je brezplačen/ Бесплатный формуляр

FOTOGRAFIJA

ФОТО

× 1. Priimek (družinsko ime)/ Фамилия ¹ : IVANOV				IZPOLNI URADNA OSEBA Datum vloge: Številka vloge za izdajo vizuma: Mesto predložitve vloge: <input type="checkbox"/> veleposlaništvo/ konzulat <input type="checkbox"/> skupni zajemni center <input type="checkbox"/> Izvajalec storitev <input type="checkbox"/> komercialni posrednik <input type="checkbox"/> mejni prehod Ime: <input type="checkbox"/> drugo
× 2. Priimek ob rojstvu (prejšnje družinsko ime)/ Фамилия, указанная в свидетельстве о рождении:				
× 3. Ime (imena) (rojstno ime/imena)/ Имя, отчество: STEPAN				
4. Datum rojstva (dan-mesec-leto)/ Дата рождения (день-месяц-год): 22-07-1980	5. Kraj rojstva/ Место рождения: Moscow reg.	7. Sedanje državljanstvo/ Гражданство в настоящее время: Russian Federation Državljanstvo ob rojstvu, če je bilo drugačno/ Гражданство при рождении, если отличается: USSR		
8. Spol/ Пол: <input checked="" type="checkbox"/> moški/ мужской <input type="checkbox"/> ženski/ женский	9. Zakonski stan/ Семейное положение: <input type="checkbox"/> samski/ холост/не замужем <input checked="" type="checkbox"/> poročen/ женат/замужем <input type="checkbox"/> živi ločeno/ с семьей не проживаю <input type="checkbox"/> razvezan/ разведен(а) <input type="checkbox"/> vdovec/vdova/ вдовец (вдова) <input type="checkbox"/> drugo (navedite)/ иное (указать):			Vlogo je sprejel(a): Spremni dokumenti: <input type="checkbox"/> potna listina <input type="checkbox"/> sredstva za preživljanje <input type="checkbox"/> povabilo <input type="checkbox"/> prevozno sredstvo <input type="checkbox"/> potovalno zdravstveno zavarovanje <input type="checkbox"/> drugo: ODLOČITEV O VIZUMU: <input type="checkbox"/> zavrnjen <input type="checkbox"/> izdan: o A o C o LTV Veljaven: od..... do.....
10. V primeru mladoletnih oseb – priimek, ime, naslov (če je drugačen od naslova prosilca) in državljanstvo osebe s starševsko avtoriteto/zakonitega skrbnika/ Для несовершеннолетних: фамилия, полное имя, адрес (в случае, если адрес проживания не совпадает с адресом заявителя), гражданство лица, наделенного правами родителей/опекунов:				
11. Nacionalna identifikacijska številka, če je potrebno/ Персональный номер (заполнение не обязательно):				
12. Vrsta potovalnega dokumenta/Type of travel document: <input checked="" type="checkbox"/> običajni potni list/ обычный <input type="checkbox"/> diplomatski potni list/ дипломатический <input type="checkbox"/> službeni potni list/ служебный <input type="checkbox"/> uradni potni list/ официальный <input type="checkbox"/> posebni potni list/ специальный <input type="checkbox"/> druga potna listina (navedite)/ иной документ (указать):				
13. Številka potne listine/ Номер загранпаспорта: 71 2547513	14. Datum izdaje/ Дата выдачи: 15-10-2013	15. Veljavna do/ Дата окончания: 15-10-2023	16. Organ, ki jo je izdal/ Кем выдан: FMS 555	
17. Domači naslov in e-pošta prosilca/ Адрес по месту проживания, электронный адрес: 111111, Russia, Moscow, Lenina str., 15-2 s.ivanov@emil.com		Telefonska(e) številka(e)/ Контактный/ые телефон(ы): +7 (994)123-45-67		
Število vstopov: 1 2 Večkrat				
Število dni:				

¹ Polja 1–3 se izpolnijo v latinici v skladu s podatki iz potne listine/ Пункты с 1 по 3 должны заполняться в латиницей в соответствии с данными, которые фигурируют в проездном документе.

18. Bivališče v državi, ki ni država vašega sedanjega državljanstva/ Проживаю в государстве, гражданином которой в настоящее время не являюсь:	
<input checked="" type="checkbox"/> da/ да	Dovoljenje za prebivanje št./ Вид на жительство №:
<input type="checkbox"/> ne/ нет	velja do/ сроком действия до:
*19. Sedanji poklic/ Профессия, род занятий в настоящее время ² : MANAGER	
*20. Naslov in telefonska številka delodajalca. Za študente naziv in naslov izobraževalne ustanove/ Название, адрес организации и номер телефона по месту работы. Для учащихся – наименование и адрес учебного заведения: ООО MANAGEMENT, 122334, Russia, Moscow, Stalina str., 18 +7 (444) 555-66-77	
21. Glavni razlog(i) za potovanje/ Основная/ые цель (цели) поездки:	
<input checked="" type="checkbox"/> turizem/ туризм	<input type="checkbox"/> poslovni obisk/ деловая
<input type="checkbox"/> kultura/ культура	<input type="checkbox"/> šport/ спорт
<input type="checkbox"/> tranzit/ транзит	<input type="checkbox"/> letališki tranzit/ аэропортовый транзит
<input type="checkbox"/> zdravstveni razlogi/ лечение	<input type="checkbox"/> obisk sorodnika ali znanca/ посещение родственников/друзей
<input type="checkbox"/> študij/ обучение	<input type="checkbox"/> uradni obisk/ официальный визит
<input type="checkbox"/> drugo (navedite)/ иное (указать):	
22. Namembna država članica (namembne države članice)/ Страна назначения на Шенгенской территории: Slovenia	23. Država članica prvega vstopa/ Страна въезда на Шенгенскую территорию: Slovenia
24. Število zaprosenih vstopov/ Запрашиваемое кол-во въездов:	25. Trajanje prebivanja ali tranzita – navedite število dni/ Продолжительность планируемого пребывания на территории страны или транзита – Указать число дней:
<input checked="" type="checkbox"/> en vstop/ один	<input type="checkbox"/> dva vstopa/ два
<input type="checkbox"/> večkratni vstop/ многократные	09
26. Šengenski vizumi, ki so bili izdani v zadnjih treh letih/ Шенгенские визы, выданные за последние три года:	
<input type="checkbox"/> ne/ нет	<input checked="" type="checkbox"/> Da (navedite)/ да:
Ciljna država/ страна выдачи:	Datum veljavnosti/ срок действия (и):
Austria	OD/ OT: 10-10-2012 DO/ DO: 15-10-2012
Germany	OD/ OT: 15-07-2013 DO/ DO: 30-07-2013
	OD/ OT: DO/ DO:
	OD/ OT: DO/ DO:
	OD/ OT: DO/ DO:
	OD/ OT: DO/ DO:
27. Prstni odtisi, odvzeti predhodno za vlogo za schengenski vizum/ Производилось ли снятие отпечатков пальцев при предыдущих обращениях за оформлением Шенгенской визы:	
<input checked="" type="checkbox"/> ne/ нет	<input type="checkbox"/> da/ да
Datum, če je znan/ Дата, если известна:	
28. Dovoljenje za vstop v državo končnega cilja, če je potrebno/ Наличие разрешения на въезд в страну назначения (необязательно):	
Organ, ki ga je izdal/ Кем выдано:	Datum veljavnosti/ срок действия:
	OD/ OT: DO/ DO:
29. Predvideni datum prihoda na schengensko območje/ Предполагаемая дата въезда на Шенгенскую территорию(начало действия визы): 31-12-2014	30. Predvideni datum odhoda s schengenskega območja/ Предполагаемая дата выезда с Шенгенской территории (окончание действия визы): 08-01-2015

² Polj, označenih z *, družinski člani državljanov EU, EGP ali CH (zakonec, otrok ali vzdrževani prednik), ki imajo pravico do prostega gibanja, ne izpolnjujejo. Ti svoje sorodstvo ustrezno dokažejo in izpolnijo polji št. 34 in 35./ Члены семей граждан Европейского Союза, Европейского экономического пространства или Швейцарии (супруг, дети или родственники по восходящей линии, находящиеся на иждивении), пользующиеся правом на свободное передвижение, не обязаны отвечать на вопросы, помеченные звездочкой (*). Члены семей граждан ЕС, ЕЭП или Швейцарии должны представить документы, подтверждающие родство, и заполнить графу 34 и графу 35..

<p>*31. Priimek in ime osebe (oseb) iz države članice (držav članic), ki vabi (vabijo). Če to ni mogoče, navedite ime hotela (hotelov) ali začasne nastanitve (začasnih nastanitev) v državi članici (državah članicah)/ Фамилия, имя приглашающего лица, находящегося на территории шенгена либо название гостиниц(ы), в которой/ых предусмотрено размещение на территории шенгена: AHOTEL Hotel Ljubljana</p>		
<p>Naslov in e-pošta osebe, ki vabi; hotela; začasne nastanitve/ Адрес и электронная почта приглашающего лица /гостиницы / субъекта, оказывающего услуги по размещению::</p> <p>Cesta dveh cesarjev 34d, 1000 Ljubljana, Slovenia</p>		<p>Telefon in faks/ Телефон, факс:</p> <p>+386 1 429 15 98</p>
<p>*32. Ime in naslov podjetja/organizacije, ki vabi/ Наименование и адрес приглашающего предприятия / организации::</p>		<p>Telefon in faks podjetja/ organizacije/ Телефон, факс предприятия / организации:</p>
<p>Priimek, ime, naslov, telefon, faks ter e-pošta kontaktne osebe v podjetju/organizaciji/ Фамилия, имя, адрес, телефон, факс, электронный адрес контактного лица предприятия / организации:</p>		
<p>*33. Stroške potovanja in bivanja v času prebivanja prosilca krije/ Указать, кто несет транспортные расходы и расходы на проживание в период пребывания заявителя на Шенгенской территории:</p>		
<p><input checked="" type="checkbox"/> prosilec sam/ заявитель</p> <p>Sredstva za preživljanje/ Средства, которыми располагает заявитель:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> gotovina/ наличные деньги</p> <p><input type="checkbox"/> potovalni čeki/ дорожные чеки</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> kreditna kartica/ кредитные карты</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> vnaprej plačana nastanitev/ предоплата размещения</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> vnaprej plačan prevoz/ предоплата транспортных расходов</p> <p><input type="checkbox"/> drugo (navedite)/ другое (указать):</p>	<p><input type="checkbox"/> porok (označite)/ гарант (указать):</p> <p><input type="checkbox"/> glej polje 31 ali 32/ указан в графе 31 либо 32</p> <p><input type="checkbox"/> drugo (navedite)/ другое (указать):</p> <p>Sredstva za preživljanje/ Means of support:</p> <p><input type="checkbox"/> gotovina/ наличные деньги</p> <p><input type="checkbox"/> kriti vsi stroški v času prebivanja/ гарант несет все расходы в течение всего периода пребывания</p> <p><input type="checkbox"/> drugo (navedite)/ другое (указать):</p>	<p><input type="checkbox"/> gostitelj/ принимающее лицо</p> <p><input type="checkbox"/> podjetje/ предприятие</p> <p><input type="checkbox"/> organizacija/ организация</p> <p><input type="checkbox"/> nastanitev zagotovljena/ обеспечение размещения</p> <p><input type="checkbox"/> vnaprej plačan prevoz/ предоплата транспортных расходов</p>
<p>34. Osebni podatki družinskega člana, ki je državljan EU, EGP ali CH/ Сведения о близких родственниках, являющихся членами семьи граждан ЕС, Европейского экономического пространства или Швейцарии (заполняется только членами семьи граждан ЕС, ЕЭП и Швейцарии)</p>		
<p>Priimek/ Фамилия:</p>		<p>Ime (imena)/ Имя:</p>
<p>Datum rojstva/ Дата рождения:</p>	<p>Državljanstvo/ Гражданство:</p>	<p>Številka potne listine ali osebne izkaznice/ Номер паспорта или удостоверения личности:</p>
<p>35. Sorodstveno razmerje z državljanom EU, EGP ali CH/ Family relationship with an EU, EEA or CH citizen:</p> <p><input type="checkbox"/> zakonec/ супруг(а) <input type="checkbox"/> otrok/ Сын/дочь <input type="checkbox"/> vnuk/vnukinja/ Внук/внучка <input type="checkbox"/> vzdrževani prednik/ родитель, находящийся на иждивении</p>		
<p>36. Kraj in datum/ Город, дата:</p> <p>Moscow, 15-11-2014</p>	<p>37. Podpis (za mladoletne, podpis osebe s starševsko avtoriteto/zakonitega skrbnika)/ Подпись (за несовершеннолетних подписывается лицом, наделенным полномочиями родителя/опекуна):</p> <p><i>Signature</i></p>	

Zavedam se, da se vizumska taksa ne povrne, če je vizum zavrtnjen.

Я предупрежден о том, что в случае отказа в оформлении визы сбор за осуществление визовой процедуры не возвращается.

Signature

V primeru vloge za vizum za večkratni vstop (glej polje št. 24):

Zavedam se, da moram imeti za prvo prebivanje in naslednje obiske na območju držav članic ustrezno potovalno zdravstveno zavarovanje.

В случае, если запрашивается многократный въезд (см. графу 24):

Я предупрежден о необходимости наличия соответствующей медицинской страховки, действительной на период как моей первой поездки на территорию Шенгенских государств, так и в ходе последующих поездок.

Signature

Zavedam in strinjam se: da so podatki v tem obrazcu, moja fotografija in po potrebi odvzem prstnih odtisov obvezni za obravnavo vloge za izdajo vizuma. Moji osebni podatki na tej vlogi za vizum ter moji prstni odtisi in fotografija se pošljejo ustreznim organom držav članic, ki jih obdelajo z namenom, da odločijo o moji vlogi za izdajo vizuma.

Ti podatki in podatki v zvezi z odločitvijo o vlogi ali odločitvijo o razveljavitvi, preklicu ali podaljšanju izdanega vizuma se vnesejo v vizumski informacijski sistem (VIS)³, kjer se hranijo največ pet let; v tem času so podatki dostopni organom, pristojnim za izdajo vizumov, organom, pristojnim za izvajanje pregledov vizumov na zunanjih mejah in znotraj držav članic in organom v državah članicah, pristojnim za področje priseljevanja in azila, da preverijo, ali so izpolnjeni pogoji za zakonit vstop, bivanje in bivališče na ozemlju držav članic, da ugotovijo, kdo so osebe, ki teh pogojev ne izpolnjujejo ali jih ne izpolnjujejo več, da obravnavajo prošnjo za azil in določijo, kdo je pristojen za tako obravnavo. Pod določenimi pogoji so podatki na voljo tudi imenovanim organom držav članic in Europolu za namene preprečevanja, odkrivanja in preiskovanja terorističnih dejanj in drugih hudih kaznivih dejanj. Pristojni organ države članice za obdelavo podatkov je Ministrstvo za zunanje zadeve RS, Prešernova 25, 1000 Ljubljana.

Seznanjen sem s svojo pravico, da lahko v vsaki državi članici dobim uradno obvestilo o svojih podatkih, vpisanih v VIS, in o državi članici, ki je podatke vnesla, ter zahtevam, da se moji podatki, ki niso točni, popravijo, podatki o meni, ki so zabeleženi nezakonito, pa se izbrišejo. Na mojo izrecno zahtevo me bo organ, ki obravnava mojo vlogo, obvestil o tem, kako lahko uveljavljam pravico, da preverim osebne podatke ter zahtevam, da se netočni podatki spremenijo ali izbrišejo, ter o ustreznih pravnih sredstvih, ki so v zvezi s tem predvidena v nacionalni zakonodaji zadevne države. Nacionalni nadzorni organ te države članice - Informacijski pooblaščenec, Vošnjakova 1, p.p. 78, 1001 Ljubljana, tel: +386 1 230 97 30, e-mail: gp.ip@ip-rs.si - bo obravnaval zahteve glede varstva osebnih podatkov.

Izjavljam, da so navedeni podatki po mojem najboljšem vedenju točni in popolni. Zavedam se, da bo zaradi morebitne lažne izjave moja vloga za izdajo vizuma zavrtnjena oziroma bo že izdan vizum razveljavljen ter da sem lahko zaradi tega tudi kazensko preiganjan skladno z zakonodajo države članice, ki obravnava vlogo.

Zavezujem se, da bom zapustil ozemlje države članice pred iztekom veljavnosti vizuma, če mi bo le ta izdan. Zavedam se, da je posedovanje vizuma samo eden izmed predpogojev za vstop na evropsko ozemlje držav članic. Samo dejstvo, da mi je bil vizum izdan, ne pomeni, da imam pravico do odškodnine, če ne bom izpolnjeval ustreznih določb člena 5(1) Zakonika o schengenskih mejah in mi bo zaradi tega vstop zavrtnjen. Pogoji za vstop bodo znova preverjeni ob vstopu na evropsko ozemlje držav članic.

Я предупрежден и выражаю свое согласие с тем, что сведения, указанные в настоящей анкете, моя фотография и мои отпечатки пальцев являются обязательным условием рассмотрения моего заявления об оформлении визы. Мои личные данные, моя фотография и мои отпечатки пальцев могут быть направлены компетентным органам государств Шенгена с целью их обработки для принятия решения о выдаче визы.

Настоящие данные и информация в связи с решением, вынесенным по заявлению, или решением об аннулировании, отзыве или продлении выданной визы вносятся в визовую информационную систему (VIS), в которой они хранятся не более пяти лет; в указанный период доступ к данным имеют органы, к компетенции которых относится выдача виз, органы, осуществляющие проверку выданных виз в пунктах пересечения государственной границы и на территории Шенгенских государств, а также органы, к компетенции которых относятся вопросы иммиграции и предоставления политического убежища, с целью проверки соблюдения условий, необходимых для законного въезда, пребывания и жительства на территории шенгенских государств, а также выявления лиц, не соблюдающих или прекративших соблюдать данные условия, с целью обработки прошений о предоставлении убежища и определения компетентных органов по их рассмотрению. На определенных условиях эти сведения также предоставляются иным органам, определенным Шенгенскими государствами, и Europolu с целью предотвращения, раскрытия и расследования террористических актов и иных тяжких уголовных преступлений. Компетентным органом по обработке данных является Министерство иностранных дел Республики Словении, 1000 Любляна, Прешернова, 25.

Я уведомлен о том, что имею право в любом из шенгенских государств получить официальную справку о моих данных, внесенных в VIS, и о государстве, внесшем в систему эти сведения, а также, в случае, если они не будут соответствовать действительности, требовать их замены или изъятия. По моему специальному запросу орган, рассматривающий мое заявление, известит меня о том, каким образом я могу воспользоваться правом осуществления проверки своих личных данных и требования по замене или изъятию не соответствующих действительности сведений, а также об имеющихся юридических средствах, которые с этой целью предусмотрены национальным законодательством конкретного государства. Национальная контролирующая инстанция данного шенгенского государства - Уполномоченный по информации, 1001 Любляна, Вошнякова, 1, п/я 78, тел. +386 1 230 97 30, э-почта: gp.ip@ip-rs.si - будет рассматривать вопросы о защите личных данных.

Со всей ответственностью заявляю, что указанные данные являются точными и полными. Мне известно, что ввиду возможного преднамеренного неправильного указания данных мое заявление о выдаче визы может быть отклонено либо уже выданная виза может быть аннулирована, в связи с чем я могу быть подвергнут уголовному преследованию в соответствии с законодательством государства, рассматривавшего мое заявление.

Обязуюсь в случае выдачи мне визы покинуть территорию шенгенского государства до истечения ее срока действия. Мне известно, что наличие визы является лишь одним из условий въезда на европейскую территорию шенгенских стран. Сам по себе факт выдачи мне визы не означает моего права на возмещение ущерба в случае несоблюдения мною соответствующих положений статьи 5(1) Регламента ЕС (Шенгенский кодекс о границах) и в связи с этим запрета на мой въезд. Соответствие требованиям по въезду в страну подлежат повторной проверке при въезде на европейскую территорию государств-членов шенгена.

Kraj in datum/ Город, дата:

Moscow,
15-11-2014

Podpis (za mladoletne, podpis osebe s starševsko avtoriteto/zakonitega skrbnika)/

Подпись (за несовершеннолетних подписывается лицом, наделенным полномочиями родителя/опекуна):

Signature

³ Če VIS deluje / С момента подключения системы VIS.